厚生労働科学研究費補助金　がん臨床研究事業「がん診療におけるチャイルドサポート」
平成 23 年度　分担研究報告書
癌患者の子どもへのチャイルドサポート介入調査

研究分担者　清藤佐知子　国立病院機構四国がんセンター　乳腺外科　医師
研究協力者　井上　実穂　国立病院機構四国がんセンター　臨床心理士

研究要旨

がんになった親をもつ子どもへの心理的支援について、Ⅰ．愛媛県のがん診療連携拠点病院の１つである四国がんセンターにおける医療従事者の認識と介入の現状調査、Ⅱ．一般医療従事者の認識と介入の現状調査、および、Ⅲ．一般市民の認識の現状調査、を行った。Ⅰ.では回収率 361／496（72.8%）で、医療従事者においてがんになった親をもつ子どもに対する関心は高く、また、親の病期や年齢にかかわらず、子どもに対する心理的支援の必要性が認識されていた。Ⅱ．では回収率 63／92（68.5%）で、来場者の 9 割以上が講演前より子どもへのサポートを「必要（60%)」「とても必要（32%)」と感じていたが、講演後には「必要（14%)」「とても必要（86%)」とより強く必要性が認識されるように意識の変化をもたらしていた。Ⅲ．では回収率 68／100（68%）で、親ががんを患った際に子どもに病気を話すことの必要性がもともと「必要（47.1%）「とても必要（32.4%）」と感じていたが、講演後には「必要（30.9%)」「とても必要（55.9%)」とより強く必要性が認識されるように意識の変化をもたらしていた。また、親ががんを患った子どもに対する医療者からのサポートについても、自分ががんを患った時に自身に対する医療者からの心理的サポートについても、8 割以上が必要と感じていた。

これらの結果をふまえ、がん診療連携拠点病院として、今後も院内でチャイルドケアのための環境整備を進めるとともに、今後は愛媛県下の現状を把握し、さらには愛媛県下のがん診療連携拠点病院と協力して、院内、院外、地域が協働してがんになった親を持つ子どもの支援できる包括的なプログラムの開発やシステムの構築をめざしたい。

A．研究目的

現在の日本においては、がんになった親をもつ子どもに対するサポート体制は確立されていない。指針となる資料や情報は極めて少なく、問題の存在に気付いた者が職種に関わらず、がん患者の子どもをどのようにサポートするかをそれぞれの現場で模索しているのが現状である。日本のがん対策においては、すべてのがん患者とその家族の療養生活の質の向上が目標とされているが、その中でも家族に対するケア、とりわけがんの親をもつ子どもに対するケアの取り組みは始まったばかりだといえる。したがって、ケアを必要としているがん患者およびその子どもに対する適切な支援の普及・推進のためには、日本における医療従事者の認識の変容とがん医療の現場において応用できる実践モデルの確立が必須であ

る。

また日本のがん対策において、がん診療連携拠点病院は地域のがん医療の質の向上と均てん化を推進するための重要な役割を担うと位置付けられている。したがって、がん診療連携拠点病院において、がんの親をもつ子どもに対するケアの現状を把握し、そのうえで今後の質の向上とケアの普及を図るための議論を積み重ねることの意義は大きい。

そこで、がんになった親をもつ子どもへの心理的支援について以下の３つの調査研究を行った。Ⅰ．愛媛県のがん診療連携拠点病院の１つである四国がんセンターにおける医療従事者の認識と介入の現状調査、Ⅱ．一般医療従事者の認識と介入の現状調査、および、Ⅲ．一般市民の認識の現状調査。これらを把握することで、愛媛県の地域性を踏まえながらどのように啓発活動あるいは教育を行うことが求められるのかを検討するための根拠となり、今後のがんになった親を持つ子どもの支援のためのプログラムの開発やシステムの構築に貢献することができると期待される。

Ｂ．研究方法

Ⅰ．四国がんセンターにおける医療従事者の認識と介入の現状調査：2011 年 10 月医師、看護師、MSW、リハビリスタッフ（PT・OT・ST）、薬剤師、栄養士を対象に自己記入式質問紙を各部署内にて配布・回収した。本調査において子どもは 20 歳未満と定義した。

Ⅱ．一般医療従事者の認識と介入の現状調査：2012 月 1 月 13 日四国がんセンターで「がん医療におけるチャイルドケア～親ががん患者である子どものサポート～」と題して小児科医、臨床心理士より講演時、来場者（院内および院外より）に自己記入式質問紙を配布・回収した。

Ⅲ．一般市民の認識の現状調査：2012 年 1 月 14 日「子どものいのち　親のいのち～がん患者・家族を支える～」と題して市民公開講座を開催し、小児科医、臨床心理士、認定遺伝カウンセラー、がん看護専門看師、乳腺外科医師より講演後、シンポジウムを行い、来場者に自己記入式質問紙を配布・回収した。

〈倫理面への配慮〉

Ⅰ．については、四国がんセンターの倫理審査を受け実施した。自己記入式質問紙調査は匿名で行うが、プライベートな内容も含むため、記入済み回答用紙の管理には注意を払い、統計処理の後は直ちに廃棄した。本調査への参加は個人の自由意思に基づくものであり、本調査への協力の有無により、職場において不利益を被ることがないことを明示した。

Ⅱ．Ⅲ．については、本調査への参加は個人の自由意思に基づくものとし、自己記入式質問紙調査は匿名で行い、記入済み回答用紙の管理には注意を払い、統計処理の後は直ちに廃棄した。

Ｃ．研究結果

Ⅰ．四国がんセンターにおける医療従事者の認識と介入の現状調査：

回収率は全体で 361/496（72.8%）で、職種別みると医師：33/86(38.4%)、看護師：293/369（79.4％）、その他：32/41(78.0%)であった。

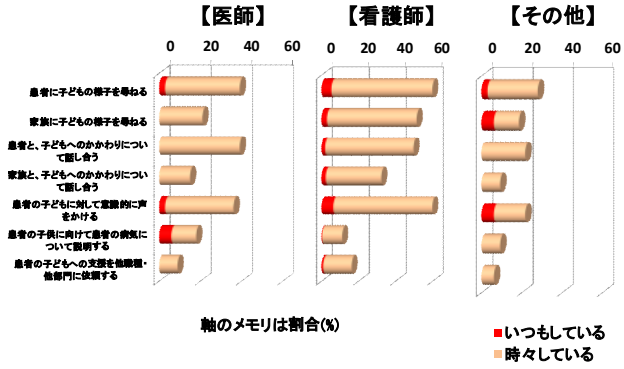
１）回答者 361 の背景として、性別では男性：48（13.3%）、女性：311（86.1%）で、職種別にみると医師：33（9.1%）、看護師：293（81.2%）、その他：32（8.9%）であった。回答者のうち子どものいる患者の看取り経験あるのは 225（62.3%）、がん患者の子どもへの支援について講演会や勉強会への参加経験があるのは 62（17.2%）であった。また、自分ががんになった場合子どもに自分の病気のことを話したいと思うのは 317（87.8%）、自分が子どもであり親ががんになった場合親から病気のことを話してほしいと思うのは 332（92.0%）であった。

２）子どもの心理的支援に関する認識として、患者の子どもに関心が「ある」「とてもある」のは 319（88.4%）、現在勤務している部署で過去１ヶ月に心理的支援が必要と思われる患者が 1 人以上いたとしたのは 168（47.0%）であった。患者の子どもに対する心理的支援を「必要」「とても必要」としたのは 341（94.4%）で、各時期別に「必要」「とても必要」としたのは、診断期：288（79.8%）慢性期：260（72.0%）、再発・転移期：333（92.2%）、終末期：345（95.6%）、死別期：332（92.0%）であった。

子どもの年齢別に「必要」「とても必要」としたのは、0～3 歳：195（54.0%）、4～未就学児：292（80.9%）、小学校 1～3 年生：335（92.8%）、小学校 4～6 年生：345（95.6%）、中学生：346（95.8%）、中卒以上：340（84.2%）であった。

３）子どもに対する支援の実際として、「時々している」「いつもしている」のは、患者に子どもの様子を尋ねる：219（60.7%）、家族に子どもの様子を尋ねる：166（46.0%）、患者と子どもへのかかわりについて話し合う：168（46.5%）、家族と子どもへのかかわりについて話し合う：105（29.1%）、患者の子どもに対して意識的に声をかける：214（59.3%）、患者の子どもに向けて患者の病期について説明する：43（11.9%）、患者の子どもへの支援を他部門・他職種に依頼する：53（14.7%）であった。（職種別の集計については、図１を参照）

（図１）子どもに対する支援の実際
～四国がんセンター職員～

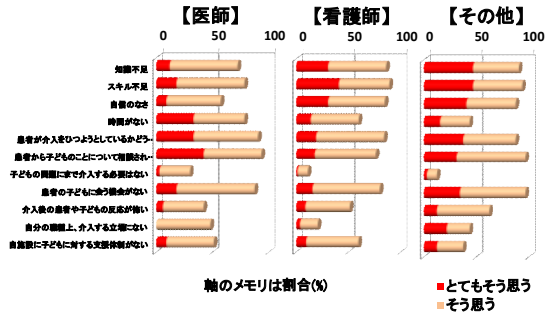


支援を依頼する他部門とは、精神科・心療内科：28、緩和ケアチーム：19、相談支援センター：9、その他：8 であった。また支援を依頼する他職種とは、医師：11、看護師：9、MSW：5、心理士：43 であった。（いずれも複数回答可）

４）子どもの心理的支援するにあたりためらいや困難を感じることの理由として、「そう思う」「とてもそう思う」のは、知識不足：308（85.3%）、スキル不足：320（88.6%）、自信のなさ：298（82.5%）、時間がない：218（60.4%）、患者が介入を必要としているかどうかわからない：307（85.0%）、患者から子どものことについて相談される機

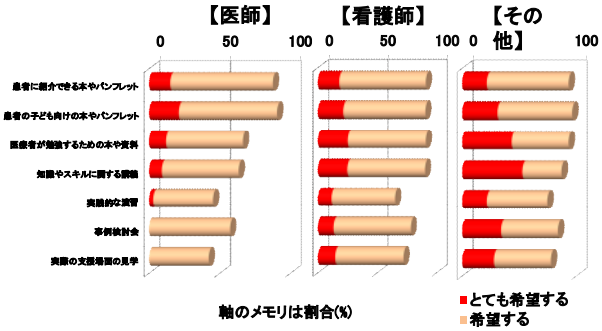
会がない：287（79.5%）、子どもの問題にまで介入する必要はない：48（13.3%）、患者の子どもに会う機会がない：296（82.0%）、介入後の患者や子どもの反応が怖い：187（51.8%）、自分の職種上、介入する立場にない：92（25.5%）、自施設に子どもに対する支援体制がない：206（57.1%）であった。（職種別の集計については、図２を参照）

（図2）子どもに対する心理的な支援にためらいや困難を感じることの理由
～四国がんセンター職員～



５）子どもを支援するにあたり希望するものとして、「希望する」「とても希望する」のは、患者に紹介できる本やパンフレット：326（90.3%）、子ども向けの本やパンフレット：327（90.6%）、医療者が勉強するための本や資料：320（88.6%）、知識やスキルに関する講義：315（87.3%）、実践的な演習：231（64.0%）、事例検討会：277（76.7%）、実際の支援場面の見学：252（69.8%）であった。（職種別の集計については、図３を参照）

（図3）子どもを支援するにあたり希望するもの
～四国がんセンター職員～



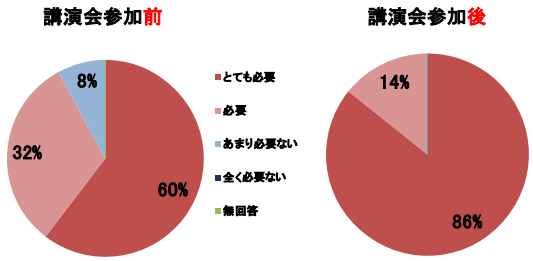
Ⅱ．一般医療従事者の認識と介入の現状調査：

回収率は全体で 63/92（68.5%）であった。

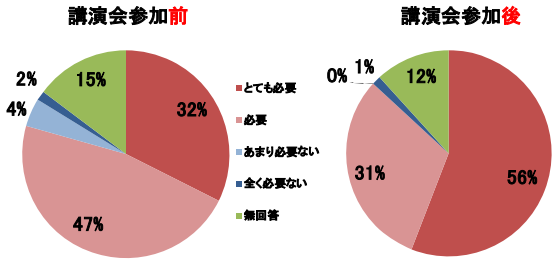
１）回答者 63 の背景として、性別では男性：15（23.8%）、女性：47（74.6%）で、年代別では 10 代:0(0%)、20 代:15(23.8%)、30 代：10（　%）、40 代：17（27%）、50 代：14（22%）、60 代以上：6（9%）であった。職種別にみると、医師：9（14%）、看護師：29（46%）、保健師：0（0%）、ソーシャルワーカー：4（6%）、心理職：6（5%）、事務員：2（3%）、その他：11（18%）であった。

２）講演会参加前後での意識の変化としては、親ががん患者であるこどもに対する医療者からのサポートについて、講演会参加前では、とても必要：38（60%）、必要：20（32%）、あまり必要ない：5（8%）、全く必要ない：0（0%）であった。講演会参加後では、とても必要：54（86%）、必要：9（54%）、あまり必要ない・全く必要ない：各々0（0%）となった。（図４を参照）

（図4）親ががん患者である子どもについて、
医療者からのサポートは必要と思いますか？
～一般医療従事者～



（図5）親ががんを患った際に
子どもに病気を話すことの必要性について
～一般市民～



Ⅲ．一般市民の認識の現状調査：

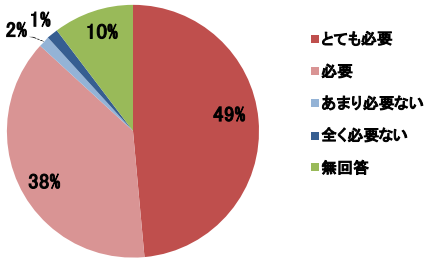
回収率は全体で 68/100（68.0%）であった。

１）回答者 68 の背景として、性別では男性：10（14.7%）、女性：55（80.9%）で、年代別では 10 代:0(0%)、20 代:11(16.2%)、30 代：13（19.1%）、40 代：18（26.5%）、50 代:16（23.5%）、60 代以上:9（13.2%）であった。がん体験については、自分も家族も患者:2(2.9%)、自分が患者:9(13.2%)、家族が患者：20（29.4%）、どちらでもない：33（48.5%）であった。職種は、大学生 2（2.9%）、会社員：11（16.2%）医療関係者：26（38.2%）、その他 11（16.2%）であった。

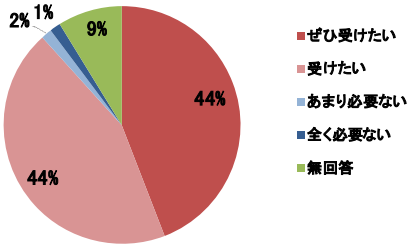
２）講演会参加前後での意識の変化としては、親ががんを患った際に子どもに病期を話す必要性について、講演会参加前では、とても必要:22(32.4%)、必要:32(47.1%)、あまり必要ない：3（4.4%）、全く必要ない：1（1.5%）であった。講演会参加後では、とても必要：38（55.9%）、必要：21（30.9%）、あまり必要ない：0（0%）、全く必要ない：1（1.8%）となった。（図 5 を参照）

３）その他の質問として、がんについて話すのにふさわしい子どもの年齢については、3～6 歳:18(26.5%)、6～9 歳:21(30.9%)、9～12 歳:11(16.2%)、中学生以上:3(4.4%)、高校生以上：0（0%）であった。親ががんである子どもに対する医療者からのサポートについて「必要」「とても必要」としたのは 59（86.7%）（図 6 を参照）、自分ががんをわずらったら自身が心理的サポートを受けたいと思うかどうかについては、「受けたい」「ぜひ受けたい」としたのは 60（88.2%）であった。（図 7 参照）

（図6）親ががんを患った子どもについて
医療者からのサポートの必要性
～一般市民～



（図7）自分ががんを患った時に
自身の心理的サポートを受けたいと思いますか？
～一般市民～



D．考察

四国がんセンターの医療従事者においては、がんになった親をもつ子どもに対する関心は高く、また、親の病期や子どもの年齢にかかわらず、子どもに対する心理的支援の必要性が認識されていた。 また、子どもに対する介入の実際においては、医師は患者とその子どもに対してより直接的にアプローチする傾向がみられたが、看護師はそれに加えて、家族や他職種・他部門と協力して介入を行おうとする傾向がより強くみられた。 また、子どもの支援のために必要な資源としては、医師は本やパンフレット、資料などのツールを希望しており、看護師やその他の職種は、加えて実践的な演習、事例検討、支援場面の見学を希望する傾向がみられた。

また、がん医療におけるチャイルドケアとして一般医療者を対象として開催した講演会では、来場者の 9 割以上が講演前より子どもへのサポートを「必要（60%）」「とても必要（32%）」と感じていたが、講演後には「必要（14%）」「とても必要（86%）」とより強く必要性が認識されるように意識の変化をもたらしていた。

当院では院内でチャイルドケアを推進するためチャイルドケアのパンフレットを作成し使用を開始しているが、その他にも患者・子ども・医療者の各々がそれぞれの立場で効果的に使用できる本や資料などをさらに整備していく必要があると思われる。また、講演会に加え定期的な院内勉強会を実施し、職員の誰もがチャイルドケアについて学ぶことができ、協働して実践していく環境を整えていく必要があると思われる。今回の調査結果よりケアの中心を担う看護師に対する看護教育が特に重要なってくるものと思われた。

さらに、今後、愛媛県下の他のがん診療連携拠点病院においても同様の調査を実施し、愛媛県下の現状を把握し、愛媛県の地域性を踏まえながらどのように啓発活動あるいは教育を行うことが求められるのかを検討していく必要があると考えられた。

また、一般市民を対象として開催した市民公開講座では、親ががんを患った際に子どもに病気を話すことの必要性がもともと「必要（47.1%）「とても必要（32.4%）」と感じていたが、講演後には「必要（30.9%）」「とても必要（55.9%）」とより強く必要性が認識されるように意識の変化をもたらしていた。また、親ががんを患った子どもに対する医療者からのサポートについても、自分ががんを患った時に自身に対する医療者からの心理的サポートについても、8 割以上が必要と感じていた。トータルケアの一環として積極的にチャイルドケアを推進することが、最終的には患者の心理的ケア、サポートとなって患者にも還元されていくものと期待される。

E．結論

がんになった親をもつ子どもへの心理的支援について、Ⅰ．愛媛県のがん診療連携拠点病院の１つである四国がんセンターにおける医療従事者の認識と介入の現状調査、Ⅱ．一般医療従事者の認識と介入の現状調査、および、Ⅲ．一般市民の認識の現状調査、を行った。それらを通して医療従事者においても一般市民においても、親ががんである子どもに対する心理的支援の必要性は強く認識されていることが明らかになった。今後は、当院および県下のがん診療連携拠点病院が中心となり、院内、院外、地域が協働してがんになった親を持つ子どもの支援できる包括的なプログラムの開発やシステムの構築をめざしたい。積極的にチャイルドケアを推進することは、患者により良いトータルケアを提供しうるものと考えられる。

F．研究発表

１．論文発表

該当なし

２．学会発表

１）清藤佐知子、井上実穂、菊内由貴、増田春菜、谷水正人：「親ががん患者である子ども」に対する多職種チームによる取り組み. 第 49 回日本癌治療学会学術集会．平成 23 年 10 月 28 日．愛知県名古屋市

２）井上実穂、谷水正人、菊内由貴、清藤佐知子、増田春菜：親ががんになったときの子どもへの関わり　中学生保護者の意識（予備調査）. 第 24 回サイコオンコロジー学会総会．平成 23 年 9 月 29 日．埼玉県大宮市

３．その他の発表

１）清藤佐知子. 第 49 回日本癌治療学会学術集会ミニシンポジウム「親が癌の子ども、支援体制を－今年の春に、多職種で構成された Child Care Project を発足－」m3.Com 学会レポート．2011 年 11 月 28 日

２）院内パンフレット作成：四国がんセンターチャイルドケアプロジェクト.「より安心して生活を送るために・・・お子さんがいらっしゃる患者さん・ご家族へ」

３）講演会開催：がん診療におけるチャイルドケア～親ががん患者である子どものサポート~平成 24 年 1 月 13 日．愛媛県松山市、四国がんセンター

４）市民公開講座開催：『子どものいのち親のいのち』~がん患者・家族を支える~平成 24 年 1 月 14 日．愛媛県松山市、愛媛県生涯学習センター

５）運営スタッフ：Hope Tree フォーラム 2011「子どもが大切な人と別れる時、私たちにできること－終末期がん患者・家族を支える－平成 23 年 7 月 10 日．岡山県岡山市国際交流センター

G. 知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

該当なし

２．実用新案登録

該当なし

３．その他

該当なし